



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

Exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de
la ciudad de Trujillo

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Ketty Dayane Roman Vidal (ORCID: 0000-0003-0804-9688)

Paola Delfina Rodriguez Reyes (ORCID: 0000-0001-6678-4424)

ASESORES:

Mgtr. Henry Santa Cruz Espinoza (ORCID: 0000-0002-6475-9724)

Dra. Virginia Rosemary Guerrero Carranza (ORCID: 0000-0002-4560-6378)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

TRUJILLO - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios por brindarnos su sabiduría, las capacidades, habilidades y fuerzas necesarias en cada paso que damos para hacer posible la ejecución de este trabajo.

A nuestros padres y familiares por su apoyo incondicional que nos han brindado en todo el trayecto de vida universitaria y por su entera confianza ante los retos que se nos presentaban, por ello, sin dudar este logro se lo dedicamos con todo nuestro cariño y admiración.

A nosotras mismas por la persistencia antes las adversidades u obstáculos que se nos han presentado, ante ello hemos podido sobresalir enfrentando cada dificultad, sintiéndonos orgullosas una de la otra. Deseándonos los mejores éxitos en metas futuras, sellando esto con un abrazo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por concedernos vida y salud, quien es nuestra fortaleza en los momentos difíciles siendo nuestro guía principal para conseguir nuestros propósitos, bendiciéndonos con su amor infinito.

A nuestros padres, por ser seres fundamentales en nuestras vidas, por su apoyo absoluto y muestras de cariño que nos han brindado día a día, por el esfuerzo que han realizado durante este tiempo para poder hacer de nosotras profesionales y personas de bien. Sin ellos no hubiese sido posible este logro.

A nuestros familiares quienes nos han apoyado en los diferentes ámbitos de nuestra vida, mediante su comprensión y consejos para seguir luchando en el alcance de nuestros objetivos.

A nuestros profesores Henry Santa Cruz Espinoza y Virginia Rosemary Guerrero Carranza por compartirnos sus conocimientos y guiarnos en todo el proceso de nuestra investigación.

A nuestra casa universitaria “Universidad César Vallejo” por conducirnos en el proceso de formación académica.

A todas aquellas personas que fueron partícipes de este estudio al brindarnos parte de su tiempo y confianza.

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, KETTY DAYANE ROMAN VIDAL, identificado con el DNI 72213489, en efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología:

Declaramos bajo juramento de toda la documentación datos e información que acompañan la tesis: “Exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo” son veraces y auténticos.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 10 de febrero del 2020



KETTY DAYANE ROMAN VIDAL

DNI N°: 72213489

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, PAOLA DELFINA RODRIGUEZ REYES, identificado con el DNI 73802586, en efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología:

Declaramos bajo juramento de toda la documentación datos e información que acompañan la tesis: “Exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo” son veraces y auténticos.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 10 de febrero del 2020



PAOLA DELFINA RODRIGUEZ REYES

DNI N°: 73802586

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	vi
Índice.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO	11
2.1. Tipo y diseño de investigación	11
2.2. Operación de variables	11
2.3. Población, muestra y muestreo.....	12
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	13
2.5. Procedimiento	14
2.6. Métodos de análisis de datos.....	15
2.7. Aspectos éticos.....	16
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES.....	25
VI. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	35

RESUMEN

El estudio se planteó como objetivo hallar la relación entre exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo, debido a que están propensos a sufrir violencia y discriminación por parte de familiares, amigos o entorno social lo que podría ocasionar ideas suicidas, episodios depresivos, abuso de sustancias. El tipo de investigación es correlacional descriptivo no experimental, con un muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia y bola de nieve. La muestra estuvo conformada por 207 participantes, las edades oscilan entre 18 y 30 años. Para la medición de las variables se utilizó el cuestionario de Exposición a la violencia adaptado por Hernández, Calleja, Vera, Fuentes y Maza (2015) e Inventario de Ideación suicida positiva y negativa – PANSI, adaptado por Villalobos (2010). Los resultados determinaron que existe relación positiva mediana significativa (.340**).

Palabras clave: Exposición a la violencia, ideación suicida, factores protectores, factores de riesgo.

ABSTRACT

The study aimed to find the relationship between exposure to violence and suicidal ideation in young people of the LGBTI community of the city of Trujillo, because they are prone to violence and discrimination by family, friends or social environment. It could cause suicidal thoughts, depressive episodes, substance abuse. The type of research is non-experimental descriptive correlational, with a non-probabilistic sampling of convenience and snowball type. The sample consisted of 207 participants, the ages range between 18 and 30 years. To measure the variables, select the questionnaire on Exposure to violence adapted by Hernández, Calleja, Vera, Fuentes and Maza (2015) and Inventory of positive and negative suicidal ideation - PANSI, adapted by Villalobos (2010). The results determined that there is a significant median positive relationship (.340 **).

Keywords: Exposure to violence, suicidal ideation, protective factors, risk factors

I. INTRODUCCIÓN

La población LGBTI atraviesa situaciones que no les permite ejercer adecuadamente sus derechos, debido a los prejuicios, estereotipos y estigmas en su orientación sexual; convirtiéndose en una población sensible a causa de estar expuestos a la discriminación, insultos, exclusión que ponen en riesgo su vida. Además de la negación del respeto de sus derechos humanos por parte del Estado, familia y entorno social; sin tener en cuenta que son seres humanos que tienen sentimientos y emociones como todos, estos estigmas tienden a afectar su salud mental (Cedillo, 2017; Mancilla y Ponce de León, 2016).

A lo largo de la historia las personas LGBT se reconocen como una comunidad de protección y de lucha contra la exclusión, quienes cuentan con protección constitucional por su orientación sexual, pero no con la protección institucional de seguridad; las autoridades y funcionarios pertenecientes al estado peruano han rechazado en base a posturas religiosas y conservadoras la integración de marcos legales con respaldo institucional de violencia en esta población tratando de justificar en base a sus prácticas; asimismo, se evidenció que agentes del Estado por su labor que ejercen tienden a discriminar a la población LGBT de manera directa o a través de disposiciones legales o judiciales; como también de manera normativa, estando ligados a las pautas del sistema binario o modelo socio-cultural determinado en el género masculino y femenino considerando a la heterosexualidad como una opción única y natural, poniendo en desventaja a las personas LGBT. La violencia en la comunidad LGBT tiene relación con los hechos de discriminación estructural donde las personas tienen que afrontar y ser sometidas a identidades, expresiones, actitudes y cuerpos de los roles o normas de género tradicional (Juárez, 2018; Machuca, Cocchella y Gallegos, 2016; Estefan, 2013).

Según estudios realizados en esta población, el 63% ha sido discriminada y violentada, estos casos han ocurrido en ambientes públicos (65,5%), educativos (57,6%), medios de transporte (42%) y espacios comerciales y de ocio (41%); asimismo, un 56,5% tiene miedo de dar a conocer su orientación sexual e identidad de género con el fin de no ser víctimas de violencia; además por temor a la pérdida de familiares, amigos, o ser desempleados. Por estas situaciones la población se ha visto afectada generando en ellos sentimientos negativos como retraimiento social, culpabilidad, irritabilidad, ideación e intento suicida (38,9%) (Instituto Nacional Estadística e Informática, 2017; Bouris, Everett, Heath, Elsaesser, y Neilands, 2016).

Además, se evidenció casos acerca de ideación suicida en la población LGBTI, donde se identificó que los miembros de esta población se encuentran en un alto nivel de ideación suicida correspondiente a un 67,9% que la población heterosexual; también de intentos de suicidio con un 32,1% a sí mismos en esta población se evidencia trastornos psiquiátricos como; (depresión mayor, ansiedad generalizada, conducta, dependencia a la nicotina y otras sustancias), determinando que los jóvenes de esta población se encuentran en mayor riesgo de padecer dificultades en la salud mental (Fergusson, Horwood y Beautrais, 1999). Es necesario mencionar que en el año 2011 se encuentra que los jóvenes de orientación LGBT presenta más alto riesgo de ideas y conductas suicidas que la población heterosexual debido que un 30% de la población estudiada relató haber intentado quitarse la vida durante el último año (Bouris, Everett, Heath, Elsaesser, y Neilands, 2016).

Por otro lado, estudios de revisión sistemática y metanálisis indican prevalencia de trastornos mentales, abuso de sustancias, suicidio y autolesiones delirantes en lesbianas, homosexuales y bisexuales; evidenciando que las personas LGB se encuentran en mayor riesgo de trastorno mental, ideación suicida, abuso de sustancias y autolesiones deliberadas a comparación de las personas heterosexuales; de igual manera presentan episodios depresivos y de ansiedad, sentimientos de vergüenza sobre su sexualidad y elementos vinculados como el uso de alcohol y drogas que alteran su ritmo de vida, ya que estas personas están frente a actitudes homofóbicas, burlas y de rechazo, siendo discriminados, excluidos, violentados y odiados por prejuicios religiosos, sociales y familiares (Bolton y Sareen, 2011; Bostwick, Boyd, Hughes y McCabe, 2010; King, et al, 2008; Monterroso, 2004).

A esto se suma que la población LGBT presentan ideas suicidas tres veces más alta que la población adulta en general (Carrie, Oliffe y Kelly, 2017; Rocha, 2015).

Actualmente se cuenta con participantes de salud mental, quienes deben conocer sus funciones para velar por el bienestar de esta población la cual se encuentra frente a factores de riesgo al suicidio, con el fin actuar en las situaciones de ideación y conductas suicidas, ya que puede ser de mayor gravedad cuando esta pasa de ser una simple idea temporal a una idea frecuente en el tiempo; además, de informar, acompañar y garantizar la confidencialidad con aquellas personas que tienden a ser rechazadas por su entorno familiar, presentando sentimientos de culpa, vergüenza e inadecuación con la probabilidad de aumentar este riesgo (De Stéfano y Boy, 2017).

En función a lo mencionado, se justifica en la realización del presente trabajo de investigación en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo, el cual pretende identificar la relación entre la exposición de violencia e ideación suicida.

Estudios relacionados al tema, indican por ejemplo, que la población colombiana, evidencia relación entre la exposición a la violencia y riesgo suicida debido que existen factores que afectan a la salud mental como por ejemplo en el sexo femenino, y la experiencia de victimización en el hogar generan problemas psicológicos de ansiedad, depresión e ideación suicida, esto se puede dar siendo observador o víctima de violencia, por ello se recalca que los factores protectores son importantes para prevenir situaciones amenazantes (Suárez, Restrepo, Caballero y Palacio, 2018).

En otro estudio, se evidencia asociación entre homofobia con ideación e intento suicida en jóvenes adultos LGB, quienes presentan problemas en su salud mental como depresión, ansiedad y angustia; por lo tanto, el dirigirse a factores protectores se contaría a la familia ya que, si hay una adecuada comunicación interpersonal, autoestima alta y también si se ha elaborado proyectos de vida, locus de control interno servirán para prevenir la ideación e intento suicida (Pineda, 2013).

Acerca del maltrato en la familia y su relación con la ideación suicida en adolescentes se obtiene que existe una relación débil, lo cual muestra que los resultados obtenidos no prueban con exactitud que la ideación suicida se dé por el maltrato dentro de la familia, sin embargo, se presencia al maltrato como un factor de riesgo lo cual establece que la personas que están expuestas al maltrato presentan más riesgo en presentar ideación suicida (Pérez, Viancha, Martínez y Salas, 2014).

En un estudio de jóvenes gays, lesbianas y bisexuales se ha percibido que han sufrido humillaciones, engaños, maltratos, rechazo y reacciones agresivas por parte de su familia y discriminación en el ámbito laboral, a causa de estas acciones, los jóvenes han ocultado su orientación sexual; dándose en ellos la presencia de síntomas de depresión, ideación e intentos suicidas más que los jóvenes heterosexuales; se reveló que hay familias que desconocen sobre la orientación sexual de estos jóvenes y si llegan a saberlo demuestran conductas agresivas y no aceptan la orientación sexual GLB; ante esto se expresa que tienen pensamientos e intentos suicidas, es decir, que uno de cinco jóvenes piensa en suicidarse, sintiendo culpabilidad al dar a conocer su orientación sexual, en especial los jóvenes del

género masculino (Fernández y Vásquez, 2015). Ante lo mencionado se ha evidenciado el aumento de riesgo suicida mayormente en jóvenes transexuales, debido a que son menos los factores protectores con los que cuenta (Rocha, 2015)

Si bien es cierto, la violencia es todo acto que logre poner en riesgo la salud tanto física como emocional de una persona, a través del uso de poder o fuerza y amenazas. También, esta situación se convierte en social, el cual afecta a las personas más vulnerables en función de sexo, edad y condiciones físicas (Mamani, 2016). Asimismo, la violencia se refiere a la intención de daño que tiene un ser humano sobre otro ya sea físico, psicológico o verbal, se encuentra en la conciencia y esta se va ir manifestando a través de los sentimientos, pensamientos como también de las acciones que cada uno realice a veces de forma inconsciente, llegando a ser en la actualidad un tema de mucha preocupación para la sociedad en general (Bautista, 2012).

Se estima que la violencia está dividido en tres aspectos: violencia física, referido a acciones que dañan la integridad corporal como bofetadas, jalones de cabello, patadas y otros; violencia psicológica, acción de perjudicar a una persona mediante humillaciones, insultos y malos tratos, llegando a afectar la salud mental del individuo; y por último, la violencia verbal, es el gesto que implica en la intención de dañar a alguien cuando una persona no cumple con lo que se espera (Moreano, 2018).

En cambio, aludir a exposición a la violencia, es hacer referencia al comportamiento expresado de manera directa o indirecta, afectando a una persona en diferentes contextos (Orue y Calvete, 2010).

Para Hernández, Calleja, Vera, Fuentes y Maza (2015) la exposición a la violencia se da de forma directa, cuando una persona es víctima de la conducta violenta, y de forma indirecta, es cuando una persona es testigo de un hecho violento sobre otra persona.

La exposición a la violencia directa, está referida cuando un sujeto se convierte en víctima de acciones violentas generándose en él efectos físicos como heridas, lesiones o daños, y efectos psicológicos como síntomas depresivos, algún trastorno mental, ansiedad o miedo; esto se puede evidenciar en el ámbito familiar o social (Clara y Castro, 2009). El encontrarse en un estado de victimización, está referido a que un sujeto se convierte en víctima de agresiones físicas o verbales de manera intencional y accional por algún objeto durante un percance, viéndose muchas veces amenazado y atemorizado por el agresor (Pérez,

2016). También, se estima que este tipo de exposición a la violencia directa se da de forma verbal, psicológica y física; el cual va a causar daño inmediato con poca probabilidad de poder ser impedido en el receptor de este suceso, quien se verá sumamente afectado. Sin embargo, la situación dependerá de la resistencia de aquella persona quien realiza acciones violentas, al decidir poner un alto para evitar el riesgo en las necesidades básicas como la seguridad o supervivencia, manifestándose en muertes, genocidios, etc. (Bautista, 2012).

Con respecto al tipo de exposición a la violencia indirecta, se alude a la presencia de un testigo en una situación violenta, al escuchar u observar episodios donde una persona es víctima de humillaciones; amenazas; ofensas; incluso cuando es intimidada, ridiculizada por quien le crea sentimientos de miedo e inseguridad; en el que la persona que ocasiona daño trata de disimular que no hay propósito de lastimar sino que impide que la víctima sea consciente de que está siendo agredida ni saber que le está provocando factores de riesgo para su vida (Dapieve y Dalbosco, 2017; Toldos, 2013).

Por otro lado, se considera que la exposición a la violencia se da en diferentes escenarios; uno ellos es en el trabajo, donde un individuo que labora en una organización, empresa o centro de trabajo es víctima de amenazas, insultos, discriminación por parte de sus compañeros causa en él preocupación e inseguridad en su ambiente de trabajo, repercutiendo a que no pueda realizar sus actividades laborales como debería, viéndose así afectado su bienestar personal y productividad dentro de la empresa (Olmeda y González, 2006).

Otro escenario es el de la calle, en el que una persona realice acciones intencionadas de producir daños a otra persona, esta exposición a la violencia comienza desde el oír experiencias violentas ya sea de familiares o amigos, ser víctima, observar o ser testigo de una conducta violenta Fowler y Braciszewsky (2009 citado por Gómez y Gómez, 2013).

También, la exposición a la violencia se puede evidenciar dentro de la casa, si bien es cierto, se tiene en cuenta que la familia es el primer vínculo donde un ser humano empieza a interactuar y se moldea el futuro de los hijos, en cuanto se hable de personalidad; asimismo, la familia es un grupo donde se constituyen lazos afectivos, principios y valores para la relación social donde uno se desenvuelva. Sin embargo, en las familias no solo se evidencia episodios de violencia física, verbal y psicológica hacia los hijos sino también se ejerce en las parejas, mostrándose de manera directa como indirectamente (Moreano 2018).

Toro y Rodríguez (2003) realiza una investigación en una población gay en la cual revela que una gran parte de ellos han estado expuestos a la violencia, cerca de la mitad reveló haber presenciado experiencias de abuso psicológico, físico y sexual por sus familiares, la mitad reveló ser por sus progenitores y un 31 % hermanos entre sí con mayor índice en la violencia la física y emocional; por ende, en actualidad la violencia familiar es considerado como un problema social ya que genera consecuencias graves a la sociedad en general, ante los datos encontrados se evidencia que la exposición a la violencia puede generar conductas repetitivas. Además, tenemos la propuesta de Sepúlveda (2006) quien propone que las personas que han vivido su niñez y adolescencia en un ambiente familiar dañino estando expuestas a la violencia ya sea esta directa o indirecta corren el riesgo de experimentar en el transcurso de su vida consecuencias emocionales como la ansiedad, depresión, baja autoestima, estrés postraumático; físicamente están las alteraciones del sueño y problemas alimenticios; también problemas cognitivos y de conducta como el absentismo escolar, fracaso escolar, afectación en las habilidades sociales, inmadurez, delincuencia, toxicomanías.

De igual manera, la exposición a la violencia puede ser evidenciada en la tv donde se muestran programas y escenas de conflictos entre dos o más personas, para determinar una solución mediante el daño físico y verbal como ofensas e insultos, ridiculizando muchas veces la imagen de la mujer, familia e instituciones (Gómez, Gómez y Gómez, 2014).

En cuanto a la ideación suicida se alude que son aquellos pensamientos y planes de cómo morir, en el que el sujeto identifica un plan de qué medios utilizar para conseguir la muerte (Osman, Gutiérrez, Kooper, Barrios y Chiros, 1998).

Desde la perspectiva de Blandón, Carmona, Mendoza y Medina (2015) la idea suicida se refiere a los pensamientos y deseos de quitarse la vida, pero no implica llegar a intentarlo. Estos pensamientos se pueden presentar de diversas maneras: El deseo de no querer seguir viviendo, la representación suicida, las ideas autodestructivas sin planes de acción, está también la idea con plan impreciso, y la ideación suicida que cuenta con una planificación determinada siendo esta la de mayor riesgo. Llegando a ser la ideación suicida un factor elemental del proceso llamado conducta suicida provocando los componentes del intento suicida y el suicidio consumado (Barros, Reschetti, Martinez, Nunes y Cabral 2017).

También, las ideas suicidas son consideradas como comportamientos, planes y actitudes con disposición cognoscitiva y afectiva distinta en los sujetos, debido a que evidencian pensamientos o perturbaciones emocionales orientadas a terminar con su vida (Beck, Kovacs y Weissman, 1979).

Además, se expresa de dos maneras: la primera es la ideación pasiva, esto hace referencia a que solamente es tener el pensamiento de quitarse la vida y la segunda es la ideación activa, hace referencia al pensamiento y la planificación del acto que más adelante será concluido (Abbad, 2018).

Para seguir reforzando, se plantea que la ideación suicida radica en la tendencia de finalizar con la propia vida y que engloba un amplio campo de pensamientos que se pueden presentar del siguiente modo: el deseo de morir, se refiere al primer síntoma que una persona presenta debido a que muestra insatisfacción con su forma de vivir llegando al inicio de una idea suicida, es frecuente que exprese que la vida no tiene sentido y que no vale la pena seguir viviéndola, que lo mejor sería estar muerto; luego se tiene la representación suicida, se da a base de fantasías pasivas que conlleva a la ideación suicida mediante la imaginación como por ejemplo imaginarse ahorcado; posteriormente la ideación suicida sin un método determinado, la cual se basa en la idea de autodestrucción pero no cuenta con un plan definido, ya que si se le pregunta cómo va a quitarse la vida responderá que no sabe cómo hacerlo; a diferencia de la idea suicida con plan o método indeterminado o inespecífico aún, la persona quiere acabar con su vida y si alguien le pregunta cómo lo va a hacer ella responderá que de cualquier manera ya que tiene muchas probabilidades de hacerlo pero no muestra inclinación hacia una en particular; en cambio, el dirigirse a la idea suicida con un método determinado sin especificación, son las intenciones suicidas que el sujeto menciona teniendo un método especificado sin haber construido una planificación apropiada; por último se tiene la idea suicida planificada o plan suicida: en esta etapa el individuo ya sabe cómo, cuándo y dónde ejecutar la acción suicida, teniendo en claro el por qué y para qué debe consumir este acto, tomando las precauciones debidas para no ser descubierto, logrando el éxito (Pérez 1999 citado por Córdova, Rosales, Caballero y Rosales, 2007).

Para Villalobos (2010) existen dos tipos de pensamiento en la ideación suicida; la primera son los pensamientos positivos (factores protectores) presenciando razones en el autocontrol, confianza en sí mismo, tener perspectivas positivas la alegría y estar satisfechos con la vida misma; la segunda, los pensamientos negativos (factores de riesgo) estarían

asociados a la desesperanza, autoeficacia pobre, también tiene mucho que ver la frustración y el fracaso.

Dirigirse a los factores de riesgo de la ideación suicida, es centrarse fundamentalmente en las experiencias de situaciones estresantes que el individuo da lugar a la sintomatología de la depresión y desesperanza, los cuales darán origen a la ideación suicida (Villalobos, 2009). Se conceptualiza que dentro de estos factores de riesgo están los eventos vitales estresantes, en el que la ideación suicida se inicia cuando una persona que está expuesta a estímulos estresantes llevando una carga consigo mismo por las diferentes situaciones, asociado a las infracciones físicas y sexuales, padecer una enfermedad mortal o mental, pérdida del empleo o de algún ser querido, problemas dentro el ámbito familiar o con la justicia y la falta de apoyo social (Villalobos, 2009; Neira, 2014). Otro factor de riesgo es la depresión, el cual es un predictor que conduce a una persona a la conducta suicida que es iniciada por la ideación suicida, al estar frente a una situación difícil donde puede presentar síntomas depresivos, generales u orgánicos y psiquiátricos, provocando la pérdida del interés por las cosas y no logra encontrar un motivo para vivir (Villalobos, 2009). Donde se da la manifestación de síntomas depresivos que conducen al individuo a crearse ideas suicidas, siendo víctima en centros de labor, disfuncionalidad familiar y conflictos al relacionarse con los demás (Sánchez, Villarreal, Musitu y Martínez, 2010).

Cuando una persona cree que jamás podrá sobresalir por sí mismo, se encuentra frente a un factor de riesgo de desesperanza, orientándose solamente al fracaso, creyendo que no logrará tener éxito a pesar que intente alcanzar objetivos propuestas y que no podrá dar solución a las adversidades que se le presenten en la vida (Villalobos, 2009).

Por otro lado, orientarse a los factores protectores de la ideación suicida, se hace referencia a que una persona mantenga una adecuada autoestima y apoyo social, conseguirá resolver sus problemas, los cuales impedirán que aparezcan indicios de ideación suicida (Villalobos, 2009). Entre los factores protectores se tiene en consideración a la autoestima, la cual hace referencia a la evaluación de la valoración propia de una persona al estar satisfecha o insatisfecha consigo misma en los diferentes ámbitos o dimensiones; tomando en cuenta la descripción y percepción de los sentimientos, reflejando la diferencia entre el yo ideal y el yo real, es decir, lo que a uno le gustaría ser y lo que es actualmente; si una persona tiene autoestima baja se predice la ideación e intento suicida, por lo contrario la percepción positiva se asocia al bienestar psicológico (Villalobos, 2009). Asimismo, se cuenta con el

apoyo social referido a la interacción frecuente que existe con personas del entorno, con quienes se establece lazos afectivos; ante una situación conflictiva la red de apoyo generará una impresión positiva sobre ella para evitar el desarrollo de la ideación suicida (Villalobos, 2009).

Una persona que busca motivos para seguir adelante en la vida a pesar de las dificultades, se puede decir que es una persona que tiene razones para vivir, este factor protector alude en la realización de planes a futuro sobreviviendo y afrontando las adversidades de la vida dentro y fuera del hogar, dejando de lado las ideas suicidas que pueden hundir a la persona en un estado de depresión. Asimismo, la búsqueda de solución de problemas sociales, referido a la utilización de estrategias y las habilidades para resolver acontecimientos sociales que perjudiquen el bienestar de la persona, con el fin de encontrar la mejor solución ante las ideas suicidas (Villalobos, 2009).

Si bien es cierto, la ideación suicida es un problema que se da con frecuencia en aquellos individuos que están siendo afectados por la sociedad, en cuanto a discriminación y exclusión socio-familiar; teniendo la idea de suicidarse por temor, vergüenza, tensión por parte de la familia u hostigamiento que se le genera, ya que cuentan con más factores de riesgo que factores protectores como el de tener dificultades en la salud mental, enfermedades somáticas y conflictos sociodemográficos y ambientales (Mayorga, 2018).

Siendo la ideación suicida también un problema que se presenta en las personas pertenecientes a la comunidad quienes están expuestos a prejuicios, rechazo y a la exclusión social lo cual puede generar problemas en la salud mental como depresión, abuso de sustancias, aislamiento social conflicto con los pares y victimización llegando a ser factores de riesgo al suicidio, por ello se expone que los procesos relacionados con el suicidio ideación e intento suicida son más prevalentes en la población LGTB que en la población heterosexual debido al nivel de vulnerabilidad que presenta dicha población (Tomicic., et al 2016).

Después de haber analizado la problemática que aqueja a la población LGBTI, nos encaminó a que esta investigación se plantee la siguiente interrogante ¿Existe relación entre exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo?

Los motivos que nos llevaron a trabajar con jóvenes de la comunidad LGBTI, son las afectaciones que se les produce por situaciones discriminatorias y de violencia en la que no

se tiene en cuenta sus derechos humanos, debido a que es una población vulnerable a comparación de otras.

Es por ello, que se espera que los resultados de los instrumentos aplicados logren resolver si existe relación entre la exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo.

A la falta de investigaciones realizadas en la población LGBTI se estima que este trabajo sea un aporte en nuevos estudios; para generar en un futuro que las personas interesadas por este tema, puedan participar en la realización de programas de intervención que sean de beneficio y mejora para la población LGBTI.

Asimismo, que los resultados que se obtengan de esta investigación sean considerados para sensibilizar a la sociedad con respeto a los derechos humanos de la población según la realidad encontrada.

Por este motivo, el objetivo principal de esta investigación es determinar la relación entre exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo. Además, de hallar la relación entre exposición directa e indirecta en diferentes escenarios con ideación suicida positiva y negativa.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo transversal, debido que el estudio se realizará de manera temporal donde se van a mantener y asociar las variables escogidas en una población específica (Ato, López y Benavente, 2013).

La investigación es de diseño correlacional, descriptivo no experimental debido que su objetivo es medir la relación que puede existir entre dos o más variables de las cuales se plantea trabajar (Montero y León, 2007).

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variable Exposición a la violencia

Descripción Conceptual	Descripción Operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de Dimensión
Comportamiento expresado física, verbal y psicológicamente, de manera directa o indirecta en diferentes escenarios (Orue y Calvete, 2010)	Exposición a la violencia	Exposición directa Exposición indirecta	5,6,7,12,13,14,19,20,21 1,2,3,4,8,9,10,11,15,16,17,18	Intervalo

Tabla 2

Operacionalización de variable Ideación suicida

Descripción Conceptual	Descripción Operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de Dimensión
Son pensamientos y planes de cómo morir en el que el sujeto identifica un plan de qué medios utilizar para conseguir la muerte (Osman, Gutiérrez, Kooper, Barrios y Chiros, 1998)	Inventario de ideación suicida positivo y negativo – PANSI	Ideación suicida positiva Ideación suicida negativa	2,6,8,12,13,14 1,3,4,5,7,9,10, 11	Intervalo

2.3. Población, muestra y muestreo

La población accesible para este estudio fue de 500, se trabajó con los grupos Inadis y Epicentro de la ciudad de Trujillo, integrados por personas del género femenino y masculino con orientación sexual lesbiana, gay, transexual, bisexual e intersexual entre 18 y 30 años de edad.

De la población se ha extraído una muestra de 207 participantes siendo 97 del sexo masculino y 110 del sexo femenino, en cuanto a orientación sexual se trabajó con 67 lesbiana, 69 gays, 35 bisexuales, 29 transexuales y 7 pansexuales. Con edades que fluctúan entre los 18 y 30 años, con una media de 23 años, de los cuales el 9.6% tenían estudios primarios, el 31.40 % estudios secundarios y el 58.9 % estudios superiores. En cuanto a estado civil, el 96.14 % se identificó como solteros y solo el 3.86% fueron casados.

El muestreo empleado fue el no probabilístico de tipo por conveniencia, esto quiere decir que son aquellas personas que han aceptado ser incluidas en la investigación, siendo accesibles y próximas para las investigadoras (Otzen y Manterola, 2017). Además, se utilizó un muestreo no probabilístico de bola de nieve, en el que algunos sujetos que fueron evaluados nos conducían a otros, a los cuales se les formula las mismas preguntas, es decir se hace una cadena a partir de uno o dos sujetos (Mendieta, 2015; Cárdenas, 2014).

Para esta investigación se tuvo en cuenta los criterios de inclusión entre ellos, sujetos mayores de edad pertenecientes a la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo, quienes estuvieron dispuestos a participar en el estudio y no fueron evaluados con la misma prueba hace tres meses atrás y que aceptaron participar voluntariamente del estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la evaluación de la variable de exposición a la violencia se tuvo en cuenta el instrumento original de las autoras Orue y Calvete del año 2010, que fue elaborado para la población niños y adolescentes en España, contando con una muestra de 1896 estudiantes entre las edades de 8 y 17 años, cuenta con 21 ítems, 9 de ellos hacen referencia a exposición directa o victimización y 12 a exposición indirecta o testigos, en cuatro contextos (colegio, vecindario, casa y TV).

El cual fue adaptado por Hernández, Calleja, Vera, Fuentes y Maza en el año 2015 para la población adulta siendo el segundo instrumento que se utilizó para esta investigación, el cuestionario fue validado en una muestra de 273 adultos en la ciudad de México de edades entre 18 y 59. El cuestionario consta de 21 ítems, contando con dos escalas, exposición a la violencia directa o victimización y exposición a la violencia indirecta o testigo. El propósito de este instrumento es evaluar cuán expuesto está una persona a la violencia, haciendo referencia a tres modalidades: golpes que producen daño físico, amenazas de golpes y los insultos; en el que una persona puede sufrir de violencia en diferentes escenarios trabajo, calle, casa, TV o cine. Las opciones de respuestas hacen uso de una escala tipo likert de 5 puntos 0 = nunca; 1= una vez; 2= algunas veces; 3= muchas veces o 4 = (todos los días). En cuanto a la confiabilidad en la primera escala se obtuvo .801 y en la segunda .814 con alpha de Cronbach.

En este estudio realizado, la obtención de resultados por consistencia interna de la escala de exposición a la violencia directa mediante el coeficiente del Alpha de Cronbach es

de ,800 y en la escala de exposición a la violencia indirecta es de ,711 asignándoles en una categoría aceptable.

El instrumento que se utilizó para esta investigación, fue el Inventario de ideación suicida positiva y negativa (PANSI) diseñado por los autores Osman, Gutiérrez, Kopper, Barrios y Chiros en el año 1998, en estudiantes universitarios de EE.UU. Este estudio es de modelo bifactorial trabajado en dos estudios con 14 ítems, el Estudio 1 constó de 450 participantes, 150 varones y 300 mujeres, las edades fueron entre 18 y 25 años, para examinar la estructura factorial y consistencia interna de las escalas. El Estudio 2, contó con 286 participantes entre ellos 84 varones y 202 mujeres de 18 a 48 años de edad, para el análisis confirmatorio y validar las estructuras del Estudio 1. La consistencia interna para ideación suicida negativa es de .91 y para ideación suicida positiva es de .80.

Este instrumento fue adaptado por el autor Villalobos en el año 2010, en 643 estudiantes de colegios y universitarios de la ciudad de Colombia; este estudio es de tipo instrumental, el cual consta de 14 ítems, 6 de ellos están relacionado a la ideación positiva (factores protectores) y 8 ítems con ideación negativa (factores de riesgo). Los ítems se califican mediante la escala de 5 puntos que fluctúan entre 0= (nunca), 1= (casi nunca), (2 a veces), 3= (casi siempre) y 4= (siempre), la confiabilidad fue de ideación suicida negativa .931 y en ideación suicida positiva .836.

En esta investigación, se determinó que el coeficiente del Alpha de Cronbach en la escala de ideación suicida positiva es de .869 y de ideación suicida negativa es de .948.

Por ello, este inventario se determina verídico para ser utilizado en este estudio, ya que es confiable por sus buenas propiedades psicométricas; en estudios realizados, los resultados obtenidos del factor de análisis de confirmación evidenciaron ser similares y confiables en adolescentes psiquiátricos (Osman, et al., 2003) y en jóvenes universitarios (Muehlenkamp, et al., 2005).

2.5. Procedimiento

Los instrumentos fueron obtenidos tras la búsqueda de investigaciones anteriores, donde se hizo un previo análisis de los ítems tomando en cuenta las características de ajuste de la población.

Una vez que se eligió los instrumentos, se contactó a través de una carta al presidente, líder o administrador de cada asociación, solicitando el permiso de la aplicación de los instrumentos correspondientes.

Ya contando con el permiso de los dirigentes de las asociaciones, se detalla la finalidad de esta investigación a los participantes y quienes aceptaron colaborar les hicieron la entrega de un consentimiento informado el cual leyeron detenidamente y posteriormente procedieron a firmar, de esa manera se pudo hacer verídica su participación; aquellos que lograron firmar el consentimiento informado continuaron con la resolución de instrumentos, los participantes estuvieron formados en subgrupos en presencia de las investigadoras, además se les informó que el tiempo para responder los cuestionarios era aproximadamente de 30 minutos. Además, los miembros de los grupos encuestados, nos conllevaron a más personas pertenecientes a la comunidad LGBTI y por medio de ellos se logró evaluar a más personas.

2.6. Métodos de análisis de datos

Para relacionar las variables y examinar estadísticamente los datos descriptivos e inferenciales obtenidos de esta investigación se hizo uso del programa SPSS versión 25 para establecer y evaluar la distribución de datos por medio de curtosis y asimetría; así mismo, realizar el análisis con los datos inferenciales acerca de las características en cuanto a edad, género y orientación sexual de la muestra a trabajar.

En la obtención de resultados se tuvo en cuenta el coeficiente de correlación de Pearson, la cual mide la fuerza, dirección o grado de asociación entre dos variables cuantitativas aleatorias accediendo a una distribución normal; también, se realizó una prueba de regresión lineal para comprobar la relación de las variables, trabajando con criterios de cohen (1988) para evaluar el tamaño de efecto de la relación encontrada. Para apreciar los términos de Pearson, se considera que para una mayor correlación es cuando los valores son extremos, es decir desde -1 al 1; cuando el resultado es 0 esto indica que no existe relación alguna. Los signos del coeficiente determinan que si la relación entre variables es directa entonces es positivo, si la relación es inversa este será negativo, esto no implica que la correlación obtenida sea de causalidad o dependencia (Díaz, García, León, Ruiz y Torres. (2014).

2.7. Aspectos éticos

Para la aplicación de este estudio, se solicitó por vía correo electrónico el permiso a los autores para el uso de los instrumentos. Luego, se realizó el permiso a los líderes de las comunidades, posteriormente se les explicó el objetivo de la investigación y en qué consistía cada una de las pruebas; como también se les dio a conocer que los instrumentos que se iban a utilizar son confiables.

Además, se les mencionó que la información que nos brinden sería confidencial, lo que indica que, datos y respuestas personales no serían revelados, con el propósito de contar con su apoyo y así poder continuar con la aplicación de las pruebas al haber realizado previa coordinación con los encargados. Aquellos que optaron por participar no se hallaron bajo presiones o amenazas sino de manera voluntaria.

Esta investigación cumplió los lineamientos detallados por la APA dando a conocer la finalidad, duración y método del estudio, si en algún momento los participantes desean retirarse antes de que haya empezado el estudio, se respeta bajo las normas morales y políticas. Del mismo modo, se respetó la privacidad de los participantes, a quienes se les solicitó su consentimiento para contar con su participación (Asociación Americana de Psicología, 2010; Ferrero, 2000).

III. RESULTADOS

En la tabla 3, la distribución de los datos es normal lo cual se considera paramétrica, se observa que la media en la dimensión de exposición a la violencia directa ($m=10,34$), en exposición a la violencia indirecta ($m=21,01$), ideación suicida positiva ($m=19,42$) e ideación suicida negativa ($m=20,92$). En cuanto a la asimetría en exposición a la violencia directa es de $.102$ y en exposición a la violencia indirecta es de $.070$, en ideación suicida positiva es de $.464$ e ideación suicida negativa es $-.029$. Con respecto a la curtosis en exposición a la violencia directa es de $-.359$ y en exposición a la violencia indirecta es de $.077$, en ideación suicida positiva es de $-.630$ e ideación suicida negativa es $-.877$.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas

	Exposición a la violencia directa	Exposición a la violencia indirecta	Ideación suicida positiva	Ideación suicida negativa
Media	10,34	21,01	19,42	20,92
Desv. Desviación	5,631	5,864	4,744	8,327
Asimetría	,102	,070	,464	-,029
Error estándar de asimetría	,169	,169	,169	,169
Curtosis	-,359	,077	-,630	-,877
Error estándar de curtosis	,337	,337	,337	,337
Mínimo	0	5	10	8
Máximo	24	38	30	40

En la tabla 4 se observa que existe relación positiva mediana significativa entre exposición a la violencia e ideación suicida, también se evidencia en las dimensiones, que exposición a la violencia directa con ideación suicida positiva existe relación negativa grande significativa y con ideación suicida negativa se evidencia relación positiva grande significativa; a diferencia, en exposición a la violencia indirecta con ideación suicida positiva se aprecia relación negativa mediana significativa y con ideación suicida negativa relación positiva mediana significativa.

Tabla 4

	Ideación Suicida	Ideación suicida positiva	Ideación suicida negativa
Exposición a la violencia	.340**		
Exposición a la violencia directa		-,553**	,646**
Exposición a la violencia indirecta		-,191**	,198**

Correlación entre exposición a la violencia e ideación suicida y entre sus dimensiones directa e indirecta con positiva y negativa.

En la tabla 5 se observa que según el género femenino y masculino la relación entre exposición a la violencia directa e ideación suicida positiva es negativa grande significativa, a comparación que entre exposición a la violencia directa e ideación suicida negativa la relación es positiva grande significativa. En cuanto, a la relación entre exposición a la violencia indirecta e ideación suicida positiva es negativa pequeña significativa, asimismo se aprecia relación positiva pequeña significativa entre exposición a la violencia indirecta e ideación suicida negativa.

Tabla 5

		Ideación suicida positiva	Ideación suicida negativa
Femenino	Exposición a la violencia directa	-,570**	,670**
	Exposición a la violencia indirecta	-,138	,164
Masculino	Exposición a la violencia directa	-,546**	,621**
	Exposición a la violencia indirecta	-,234*	,238*

Correlación entre exposición a la violencia e ideación suicida según el género

En la tabla 6 se observa según la orientación sexual o identidad de género Gay, Bisexual y Transexual se halla relación negativa grande significativa entre exposición a la violencia directa e ideación suicida positiva, mientras que en Lesbiana la relación es negativa mediana significativa; y en Pansexual no se aprecia relación, en cuanto a exposición a la violencia directa e ideación suicida negativa se halla relación positiva grande significativa en la orientación sexual Lesbianas Gay Transexual y Bisexual a diferencia que en Pansexual se aprecia relación positiva pequeña significativa, así mismo se evidencia que en exposición a la violencia directa e ideación suicida positiva en la orientación sexual Pansexual se evidencia relación positiva mediana significativa, en bisexual relación negativa mediana significativa en Gay y Transexuales hay una relación negativa pequeña significativa y en Lesbianas no se aprecia relación. En cuanto a exposición a la violencia indirecta e ideación suicida negativa en Bisexuales y transexuales la relación es positiva mediana significativa, en Gays la relación es positiva pequeña significativa a diferencia de que en los Pansexuales existe relación negativa pequeña significativa y por último en las personas lesbianas no se aprecia relación alguna.

Tabla 6

Correlación entre exposición a la violencia e ideación suicida según orientación sexual o identidad de género

		Ideación suicida positiva	Ideación suicida negativa
Lesbiana	Exposición a la violencia directa	-,480**	,629**
	Exposición a la violencia indirecta	,019	,027
Gay	Exposición a la violencia directa	-,610**	,624**
	Exposición a la violencia indirecta	-,241*	,141
Bisexual	Exposición a la violencia directa	-,538**	,715**
	Exposición a la violencia indirecta	-,335*	,394*
Transexual	Exposición a la violencia directa	-,610**	,545**
	Exposición a la violencia indirecta	-,287	,373*
Pansexual	Exposición a la violencia directa	,080	,287
	Exposición a la violencia indirecta	,382	-,109

En la tabla 7 se evidencia que las personas de identidad de género Transexual, según la media están más expuestas a la violencia directa como también son los que presentan mayor ideación suicida; así mismo se aprecia que entre todas las orientaciones sexuales la Pansexual presenta menos exposición a la violencia directa, y que la orientación sexual Gay presenta menos ideación suicida.

Tabla 7

Media de exposición a la violencia directa e ideación suicida negativa según la orientación sexual o identidad de género

	L	G	B	T	P
Exposición a la violencia directa	10,33	10,13	8,06	14,28	7,57
Ideación suicida negativa	11,31	9,51	9,66	12,83	9.57

IV. DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue determinar la relación entre exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI de la ciudad de Trujillo.

Con respecto a la confiabilidad en las escalas es aceptable para el coeficiente del Alpha de Cronbach debido a que es mayor al valor establecido, considerándose una fuerte relación entre ítems (Celina y Campos, 2005).

Por consiguiente, en este estudio se halló relación directa significativa de tamaño de efecto mediana entre las variables exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI. El resultado obtenido se asemeja a lo encontrado en el estudio de Suárez, Restrepo, Caballero y Palacio (2018) quienes refieren que hay relación entre exposición a la violencia y riesgo suicida, ya que estas situaciones se llegan a presentar siendo observadores o también en aquellas personas que sufren algún tipo de violencia de forma directa; esto quiere decir, que la población LGBTI al ser expuestos a violencia mediante comportamientos de manera directa e indirecta tiende a afectar a un individuo en los diferentes ámbitos de su vida (Orue y Calvete, 2010), por ejemplo en el ámbito laboral tienden a recibir amenazas e insultos por parte de otros trabajadores (Olmeda y González, 2006), en la calle vivencian o escuchan situaciones violentas Fowler y Braciszewsky (2009 citado por Gómez y Gómez, 2013), del mismo modo en el hogar se aprecia daño físico, verbal y psicológico afectando la salud mental de un individuo (Moreano 2018) y también en la tv se transmiten programas violentos entre dos o más sujetos (Gómez, Gómez y Gómez, 2014), a la vez se puede presentar ideación suicida en estos jóvenes de la comunidad, lo que significa planear e identificar instrumentos útiles para conseguir la muerte (Osman, et al; 1998), esto empieza con el deseo de morir por la insatisfacción de su vida, luego pasa a la representación suicida a través de la visualización de su propia muerte, después se da la ideación suicida sin un método establecido para autodestruirse, a comparación de la idea suicida con un plan indeterminado que tiene en mente varias formas de poder realizarlo pero aún no ha decidido cuál de los métodos va a utilizar, posteriormente pasa a la idea suicida con un método determinado donde el sujeto sabe de qué forma va a quitarse la vida pero no tiene claro la construcción del plan, y por último se da la idea planificada donde la persona ya tiene un plan definido de cómo y cuándo realizarlo.

Con respecto a la relación entre las dimensiones de exposición a la violencia directa e indirecta con ideación suicida positiva y negativa. Se cuenta con un estudio que evidencia la relación entre homofobia y conducta suicida en la población LGB, recibiendo reacciones negativas y de hostilidad por su familia y amigos más cercanos, siendo rechazados por su homosexualidad, encontrándose confundidos, aislados, ocultando y negando su orientación sexual con la intención de suicidarse por la falta de redes de apoyo (Quintanilla, Sánchez-Loyo, Correa-Márquez y Luna-Flores, 2015).

Otro estudio similar es el de Pérez, Viancha, Martínez, Salas (2014) quienes hallaron relación entre maltrato familiar e ideación suicida, presentándose como un factor de riesgo. Igualmente, se aprecia que hay relación entre homofobia con ideación e intento suicida en jóvenes LGB, estando frente a factores de riesgo; por estos motivos se debe tener en cuenta que los factores protectores se basan en mantener una buena comunicación y una adecuada autoestima, las cuales pueden prevenir las ideas suicidas (Pineda, 2013).

Esta población pasa por diversas situaciones que tienden a limitar sus derechos, viéndose afectado su salud emocional y mental, a la falta de empatía por parte de su entorno socio-familiar (Cedillo, 2017; Mancilla y Ponce de León, 2016); ya que se encuentran expuestos a la violencia directa al ser víctimas de eventos violentos, y de manera indirecta al ser observador de acontecimientos de violencia (Hernández, Calleja, Vera, Fuentes y Maza, 2015). Ante esto se comprende que la ideación suicida es un problema que suele presentarse en personas maltratadas de manera discriminatoria por la sociedad (Mayorga, 2018) llegando a tener pensamientos negativos referidos a los factores de riesgo tales como: eventos de estrés, desesperanza y depresión, debido a la carencia de pensamientos positivos asociados a factores protectores como al amor propio, autoconfianza y disfrute con la vida (Villalobos, 2010).

Por otro lado, en las dimensiones trabajadas se evidencia que existe relación con ambos géneros de la comunidad LGBTI; en el caso del género masculino se cuenta con el estudio de Fernández y Vázquez (2015) quienes concuerdan que los jóvenes del género masculino de esta comunidad han percibido humillaciones y rechazo por su orientación sexual presentando también sentimientos de culpa, pensamientos e intentos suicidas. Asimismo, en un estudio que hace referencia a las personas del género femenino, pertenecientes a la comunidad LGBTI señala que han sido víctimas de ataques físicos y asaltos por su orientación sexual, de igual manera, en ellas se evidencia la planificación

suicida a diferencia de quienes no han sido víctimas de violencia (Shields, Whitaker, Glassman, Heather y Howard, 2011; Kosciw, Greytak, Diaz y Bartkiewicz, 2009)

Por tanto, el dirigirse a los hombres y mujeres LGBTI se deduce que han recurrido a pensamientos, intenciones y actos suicidas, producto de hechos en los que han sido violentados, aislados, teniendo sentimientos de soledad, frustración e impotencia lo que conlleva a una depresión; como también la falta de autoaceptación por miedo y vergüenza hacia sus familiares y la sociedad. Esto demuestra que la tasa de ideas suicidas prevalece más en los varones que en las mujeres de la comunidad, y al comparar al grupo de gays y lesbianas con grupos heterosexuales demostró que los GL tienen siete veces más probabilidades de cometer intentos suicidas (Madrigal y Suárez, 2000).

En cuanto, a las dimensiones de exposición a la violencia e ideación suicida con orientación sexual o identidad de género se aprecia relación significativa, este resultado concuerda con el estudio realizado en gays, lesbianas y bisexuales donde se percibe la relación de acciones violentas por su opción sexual con comportamientos suicidas, siendo discriminados por el contexto familiar y laboral presenciándose en ellos ideas e intentos suicidas a diferencia de las personas heterosexuales (Fernández y Vásquez, 2015). Este hallazgo se complementa con lo que sostiene la INEI (2017) al detallar que las personas de la comunidad trabajada han sido víctimas de hechos violentos y discriminatorios y a su vez manifiestan ideas suicidas.

De igual manera en un estudio sistemático se analizó que las personas de la comunidad LGBTI se encontraron frente a situaciones homofóbicas y también presentaron abuso de sustancias psicoactivas, autolesiones, eventos ansiosos depresivos e ideas suicidas que influyen en su ritmo de vida (Bolton y Sareen, 2011; Bostwick, Boyd, Hughes y McCabe, 2010; King, et al, 2008; Monterroso, 2004). Lo expuesto es afirmado al mencionar que las personas de la población LGBTI se ven afectados por el maltrato social que reciben lo que genera consecuencias a su salud física y mental estando propensos a presentar ideas suicidas más que las personas heterosexuales (Tomicic., et al 2016).

Asimismo, el sujeto que ha presentado experiencias negativas durante las primeras etapas de su vida puede llegar a presentar problemas en su estado emocional, físico y conductual (Sepúlveda, 2006).

Tras lo mencionado, se encuentra relación entre victimización y comportamientos suicidas en la población LGBT por dar a conocer su orientación sexual o su identidad de género, siendo mayor el riesgo suicida en estas personas que la población heterosexual (Guajardo, 2017).

Por último, se halló la media de las orientaciones sexuales o identidades de género identificando quién está más expuesto a ser víctima de violencia y tener ideas suicidas; ya que el resultado obtenido determina que las personas Transexuales son las que están más expuestas a la violencia directa y tienen mayores ideas suicidas, por contar con pocos factores protectores (Rocha, 2015). El dirigirse a las personas transexuales es hacer referencia a que biológicamente puede ser hombre o mujer quien siente que pertenece al género opuesto, es decir, su identidad de género no concuerda con su anatomía corporal, puesto a que optan por un cambio para una mejor estabilidad en su vida (Cervantes, 2018; Rubio, 2009). Además, existe en estas personas la idea de querer cambiar su cuerpo mediante hormonas o cirugías, debido a que suelen odiar a su cuerpo machil o hembril llegando a detestar sus genitales con el deseo de realizar la extirpación para sentirse mejor al establecer su identidad de género (Carvajal, 2016), lo que conlleva a que sean perceptuales y vulnerables mediante su aspecto llegando a ser objetos de rechazo, burlas, ofensas y todo tipo de maltratos (Carvajal, 2018).

En un estudio se logró encuestar a personas LGBT quienes manifiestan haber sido agredidos, a través de insultos y humillaciones, se determinó que la mitad han sido afectados, en especial los transexuales (Botello, 2018). Apreciándose una tasa de suicidio elevada en jóvenes transexuales, siendo de tres a diez veces más vulnerables que las personas heterosexuales, de tal modo que gran parte ha obtenido ideas suicidas a lo largo de su vida, estos resultados tienen implicancias clínicas, estando frente a factores de riesgo y de protección establecidos en el transcurso del cambio de sexo (Paulino, et al., 2013).

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que los instrumentos utilizados para esta investigación son confiables ya que se encuentra dentro de una categoría aceptable ($\geq .7$), lo cual se evaluó mediante el coeficiente del Alpha de Cronbrach.
2. Se halló que entre las variables de exposición a la violencia e ideación suicida en jóvenes de la comunidad LGBTI existe relación positiva mediana significativa.
3. Se determinó que existe relación significativa entre las escalas de exposición a la violencia directa e indirecta con ideación suicida positiva y negativa.
4. Se halla la relación entre las dimensiones de exposición a la violencia e ideación suicida con ambos géneros, tanto femenino y masculino.
5. Se determina que las personas LGBT presentan relación grande significativa con exposición a la violencia directa e ideación suicida negativa, a diferencia que en las personas Pansexuales la relación es negativa pequeña significativa.
6. Se concluye, que las personas con identidad de género Transexual se encuentran más expuestas a la violencia directa, así mismo presentan ideación suicida.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar estudios en la población LGBTI en los diferentes lugares del país con el propósito de ampliar la información de las variables trabajadas.
- Ejecutar investigaciones en esta población detallando la tasa en porcentajes de las variables, con la finalidad de reducir y prevenir la violencia e ideas suicidas en estos jóvenes, a través de la implementación, talleres y charlas informativas.
- Mostrar interés en la población LGBTI para la inclusión y participación de actividades como parte de la sociedad a través del respeto de los derechos humanos.
- Tras encontrado los resultados se recomienda al estado asegurar el cumplimiento de la ley, donde la persona transexual tengan más protección ante la violencia, así mismo implementar programas de prevención contra el suicidio.
- Pedir al estado que refuerce las medidas de prevención al incorporar la homofobia y transfobia como situaciones agravantes en las leyes, para la realización de seguimientos y denuncias de estos eventos violentos y delictivos que son incitados por el odio, prejuicios, discriminación y estigmas sociales.

REFERENCIAS

- Abbad, K. (2018). Resiliencia e ideación suicida en adolescentes de 4to y 5to de secundaria en instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2018. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Humanidades de la Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30495/Abbad_AKK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- American Psychological Association (APA) Enmiendas Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. (2010). Práctica de investigación. Facultad de Psicología Universidad de Buenos aires. Proyecto ético: recuperado de http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf
- Ato, M.; López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado de: [16728244043](https://doi.org/10.16728/244043)
- Barros, H; Reschetti, S; Martinez, M; Nunes & Cabral, P (2017). Factors associated with suicidal ideation among university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(1), 28-78. Recuperado de: [8345.1592.2878](https://doi.org/10.1592/8345.1592.2878)
- Bautista, J. (2012). Conocer para comprender la violencia: origen causas y realidad. *Convergencia revista de ciencias sociales*, 19(58), 13-53. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v19n58/v19n58a1.pdf>
- Beck, A.; Kovacs, M. & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: The scale for Suicide Ideation. *J Consult Clin Psychol*, 47(2), 343-352. Recuperado de: [10.1037/0022-006X.47.2.343](https://doi.org/10.1037/0022-006X.47.2.343)
- Blandon, O.; Carmona, J.; Mendoza, M. & Medina, Ó. (2015). Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Recuperado de: [1025-0255](https://doi.org/10.1025-0255)
- Bobes, J.; Sáiz, P.; González, M. & Bousoño, M. (1996). *Bases biológicas de las conductas suicidas y parasuicidas*. España: Universidad de Oviedo. Recuperado de: https://www.unioviado.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1996_Bobes_Bases.pdf
- Bolton, S. & Sareen, J. (2011). Sexual orientation and its relation to mental disorders and suicide attempts: findings from a nationally representative sample. *Psychiatry*, 56(1), 35-43. Recuperado de: [10.1177/070674371105600107](https://doi.org/10.1177/070674371105600107)

- Bostwick, W.; Boyd, C.; Hughes, T. & McCabe, S. (2010). Dimensions of sexual orientation and the prevalence of mood and anxiety disorders in the United States. *American journal of public health*, 100 (3), 468-75. Recuperado de: [10.2105/AJPH.2008.152942](https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.152942)
- Botello, H.; Guerrero, I. (2018). Incidencia de la Violencia física en la población LGBT en Ecuador. *Civilizar*. Recuperado de: [10.22518/issn.1657-8953](https://doi.org/10.22518/issn.1657-8953)
- Bouris, A.; Everett, B.; Heath, R.; Elsaesser, C. & Neilands, T. (2016). Effects of Victimization and Violence on Suicidal Ideation and Behaviors Among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents. *Salud LGBT*, 3(2), 153-161. Recuperado de: [10.1089/lgbt.2015.0037](https://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0037)
- Caputi, T.; Smith, D. & Ayers, J. (2017). Comportamientos de riesgo suicidio entre adolescentes de minorías sexuales en Estados Unidos, 2015. *JAMA*, 318(23), 2349-2351. Recuperado de: [10.1001/jama.2017.16908](https://doi.org/10.1001/jama.2017.16908)
- Carrie, L.; Oliffe, J.; Kelly, M. (2017). Depression and Suicidality in Gay Men: Implications for Health Care Providers. *American Journal of Men's Health*, 11(4), 910-919. Recuperado de: [10.1177/1557988316685492](https://doi.org/10.1177/1557988316685492)
- Carvajal, A. (2016) Transfobia y crímenes de odio en Centroamérica, *werwar*. Recuperado de: [10669/75652](https://doi.org/10.669/75652)
- Carvajal, A (2018). Transexualidad y Transfobia en el sistema educativo. *Humanidades*, 8(1), Recuperado de: [10.15517/h.v8i1.31467](https://doi.org/10.15517/h.v8i1.31467)
- Cedillo, C. (2017). Ideación suicida en hombres gay y bisexuales jóvenes. *Revista Electrónica sobre Cuerpos académicos y Grupos de Investigación*, 4(8), 2448-6280. Recuperado de: <http://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/142/255>
- Celina, H. & Campo, A (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(4), 572-580. recuperado de: [80634409](https://doi.org/80634409)
- Cervantes, J. (2018). *LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS TRANSGÉNERO, TRANSEXUALES Y TRAVESTIS*. México: CNDH. Recuperado de: [2015-2016/31-DE-Transgenero](https://doi.org/2015-2016/31-DE-Transgenero)
- Clara, M. & Castro, L. (2009). Efectos emocionales y conductuales de la exposición a violencia en niños y adolescentes en Colombia. *Behavioral Psychology*, 17(2), 277-297. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/302559952_EFECTOS_EMOCIONALES_Y_CONDUCTUALES_DE_LA_EXPOSICION_A_VIOLENCIA_EN_NINOS_Y_ADOLESCENTES_EN_COLOMBIA

- Córdova, M.; Rosales, M.; Caballero, R. & Rosales, J. (2007). Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos Psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamérica*, 15(2), 17-21. Recuperado de: [133915933003](#)
- Dapieve, N. & Dalbosco, D. (2017). Prevalencia de exposición a la violencia directa e indirecta: un estudio con adolescentes de colegios públicos. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 101-111. Recuperado de: [id79849735006](#).
- De Stéfano, M. & Boy, M. (2017). *Salud y adolescentes LGBTI: herramientas de abordaje integral para equipos de salud*. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001080cnt-salud-adol-lgbti.pdf>
- Díaz, I.; García, C.; León, M.; Ruiz, F. & Torres, F. (2014). Guía de Asociación entre variables (Pearson y Spearman en SPSS) Ayudantía Estadística I 2014. Chile: *Universidad de Chile*. Recuperado de: [https://academia.edu.documents/48756400/9_Coeficientes_de_asociacion_Pearson_y_Spearman_en_SPSS%20\(1\).pdf](https://academia.edu.documents/48756400/9_Coeficientes_de_asociacion_Pearson_y_Spearman_en_SPSS%20(1).pdf)
- Estefan, S. (2013). Discriminación de la población LGBT. Casos de transgresiones a los derechos humanos Latino América. *Revista Sociedad y Economía*, 25(1), 183-204. Recuperado de: [99629494008](#)
- Fergusson, D.; Horwood, L. & Beautrais, A. (1999). ¿Está la orientación sexual relacionada con problemas de salud mental y suicidio en los jóvenes?. *Arco Gen Psiquiatría*, 56(10), 80-876. Recuperado de: [10.1001/archpsyc.56.10.876](#)
- Fernández, M. & Vázquez, F. (2015). En torno al rechazo, la salud mental y la resiliencia en un grupo de jóvenes universitarios gays, lesbianas y bisexuales. *HHS Public Access*, 6(1), 44-65. Recuperado de: [25664146](#)
- Ferrero, A. (2000). La ética en psicología y su relación con los derechos humanos Fundamentos en Humanidades. *Fundamentos en Humanidades*, 1(2), 17-31. Recuperado de: [18400203](#).
- Gómez, H. & Gómez, E. (2013). Exposición a la violencia en la comunidad en adolescentes estudiante: aproximación cualitativa, *pepsic*, 10(25), 1665-7527. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272013000200011

- Gómez, L.; Gómez, E. & Gómez, J. (2014). La exposición a la violencia en la televisión influye en los valores de los jóvenes. *Tecsisotecatl*, 6(17), SN. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/tecsistecat/n17/television.html>
- Guajardo, (2017). SUICIDIOS CONTEMPORÁNEOS: VÍNCULOS, DESIGUALDADES Y TRANSFORMACIONES. Chile: FLACSO. Recuperado de: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/56707.pdf>
- Hernández, M.; Calleja, N.; Vera, E.; Fuentes, B. & Maza, M. (2015). Exposición a la violencia en adultos mexicanos: análisis psicométrico de un instrumento corto. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(2), 37-48. Recuperado de: [283048874002](https://doi.org/10.283048874002).
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Resultados de la primera encuesta virtual para personas LGBTI*. Perú. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/lgbti.pdf>
- Juárez, J. (2018). *Derecho a la igualdad de las personas LGBT en el Perú: Perspectivas jurídicas y políticas*. Lima, Perú: PROMSEX. Recuperado de: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2018/03/InformeLGBT2018juridico.pdf>
- King, M.; Semlyen, J.; SeeTai, S.; Killaspy, H.; Osborn, D.; Popelyuk, D. & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *Mc Psychiatry*, 8(70). Recuperado de: [10.1186/1471-244X-8-70](https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70).
- Kosciw, J.; Greytak, E.; Diaz, E. & Bartkiewicz, M. (2009) National School Climate Survey: The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth in Our Nation's Schools. *GLSEN*, SN. Recuperado de: [ED512338](https://doi.org/10.512338)
- Machuca, M.; Cocchella, A. & Gallegos, A. (2016). Diagnóstico de la situación de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexual y queer en Perú: Lima, Perú: MAX LIRA TAPIA. Recuperado de: <http://descarga.notengomiedo.pe/archivo/Nuestra%20voz%20persiste.pdf>
- Madrigal, F. & Suárez, D. (2000). SUICIDIO EN LA POBLACIÓN HOMOSEXUAL COSTARRICENSE. Costa Rica: CIPAC. Recuperado de: https://www.cipacdh.org/pdf/inv_suicidio_06.
- Mamani, D. (2016). *La violencia familiar y su incidencia en el rendimiento escolar en niños de 4 y 5 años en instituciones del nivel inicial del C.P.M. La Natividad*. Chile, Tacna:

- Mancilla, J. & Ponce de León, D. (2016). *Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú*. Lima, Perú: Defensoría del Pueblo. Recuperado de: <https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-175-DEFENSORIA-DEL-PUE-2.pdf>
- Mayorga, E. (2018). Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. *Ajayu Òrgano de Difusìon Científica del Departamento de Psicología*, 16(1), 2077-2161. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612018000100009
- Mendieta, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa Investigaciones Andina. *Investigación Andina*, 11(30), 1148-1150. Recuperado de: [239035878001](https://doi.org/10.1177/00137255155878001).
- Montero, I & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology International Journal of Clinical and Health Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. Recuperado de: [33770318](https://doi.org/10.1177/152109720730318).
- Monterroso, P. (2004). Factores socioculturales causantes de depresión en el joven homosexual varón. (Tesis de licenciatura). Universidad Dan Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_1088.pdf
- Moreano, N. (2018). Propiedades Psicométricas del Cuestionario Exposición a la Violencia en Estudiantes de Secundaria fe I. E. Público del Distrito de Independencia. Perú: Repositorio UNFV <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2340/MOREANO%20CUELLAR%20NERIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muehlenkamp, J., Gutiérrez, P., Osman, A. & Barrios, F. (2005). Validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory in a diverse sample of young adults. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 431-445. [10.1002/jclp.20051](https://doi.org/10.1002/jclp.20051)
- Neira, M. (2014). Características Psicopatológicas, acontecimientos vitales estresantes y conductas autolesivas suicidas y no suicidas en adolescentes evaluados en salud mental. (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, Madrid. Recuperado de: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/661735/diaz_de_neira_monica.pdf

- Olmedo, M. & Gonzáles, P. (2006). La violencia en el ámbito laboral: La problemática conceptualización del Mobbing, su evaluación, prevención y tratamiento. *Acción Psicológica*, 4(2), 107-128. Recuperado de: [344030758005](#).
- Orue, I. & Calvete, E. (2010). Elaboración y validación de un cuestionario para medir la exposición a la violencia en infancia y adolescencia. *Universidad de Deusto*, 10(2), 279-292. Recuperado de: <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/262/elaboracin-y-validacin-de-un-cuestionario-ES.pdf>
- Osman, A. Osman, A.; Gutiérrez, M.; Kooper, B.; Barrios, F. & Chiro, S. (1998). THE POSITIVE AND NEGATIVE SUICIDE IDEATION INVENTORY: DEVELOPMENT AND VALIDATION. *Psychological*: Recuperado de [10.2466 / pr0.1998.82.3.783](#).
- Osman, A.; Gutiérrez, M.; Kooper, B.; Barrios, F. & Chiro, S. (2003). A Preliminary Validation of the Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory with Normal Adolescent Samples. *Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 493-512. Recuperado de: [10.1002/jclp.10154](#)
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre la población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. Recuperado de: [95022017000100037](#)
- Paulino, P.; et al. (2013). Reads Conference: Encuentros de Psiquiatría, conducta suicida. Study on suicide and self-harm in transsexuals. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/280942649_Estudio_sobre_el_suicidio_y_la_autolesion_en_transexuales
- Pérez, A. (2016). Exposición infantil a violencia doméstica en una muestra comunitaria en España y consecuencias psicopatológicas asociadas. (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, Madrid. Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/38863/1/T37678.pdf>
- Pérez, M.; Viancha, M.; Martínez, L. & Salas, I. (2014). El maltrato familiar y su relación con la ideación suicida en adolescentes escolarizados de instituciones públicas y privadas de las ciudades de Tunja, Duitama y Sogamoso. *Psicogente*, 17(31), 80-92. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372014000100006
- Pineda, C. (2013). Factores asociados con riesgo de suicidio de adolescentes y jóvenes autoidentificados como lesbianas, gays y bisexuales: Estado actual de la literatura. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(4), 333-349. Recuperado de: [80629822006](#).

- Quintanilla, R.; Sánchez-Loyo, L.M.; Correa-Márquez, P. & Luna-Flores, F. (2015). Proceso de Aceptación de la Homosexualidad y la Homofobia Asociados a la conducta suicida en Varones Homosexuales. *Masculinities and Social Change*, 4(1), 1-25. Recuperado de: [10.4471/MCS.2015.58](https://doi.org/10.4471/MCS.2015.58)
- Rocha, A. (2015). El riesgo suicida y los significados de las minorías sexuales: un nuevo reto para la salud pública. *Opiniones, debates y controversias*, 36(3), 537-544. Recuperado de: [10.15446/revfacmed.v63n3.43219](https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.43219)
- Rubio, F. (2009). ASPECTOS COSIOLÓGICOS DE LA TRANSEXUALIDAD. *Nómadas*, 21(1), 1-21. Recuperado de: [18111521019](https://doi.org/10.18111/521019)
- Sánchez, J.; Villarreal, M.; Musitu, G. & Martínez, B. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 279-287. Recuperado de: [179817507008](https://doi.org/10.17981/7507008)
- Sepúlveda, A. (2006). La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. *Cuadernos de Medicina Forense*, 43(43), 149-164. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-76062006000100011&script=sci_abstract&tlang=en
- Shields, J.; Whitaker, K.; Glassman, J.; Heather, H. & Howard, K. (2011). Impact of victimization on risk of suicide among lesbian, gay, and bisexual high school students in San Francisco. *Adolescent Health*, 50(4), 418-420. Recuperado de: [10.1016/j.jadohealth.2011.07.009](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.07.009).
- Suárez, Y.; Restrepo, D.; Caballero, C. & Palacio, J. (2018). Exposición a la Violencia y Riesgo Suicida en Adolescentes Colombianos, *Terapia Psicológica*, 36(2), 718-4808. Recuperado de: [10.4067/S0718-48082018000200101](https://doi.org/10.4067/S0718-48082018000200101)
- Toldos, M. (2013). *Hombres Víctimas y mujeres agresoras*. España: Cántico. Recuperado de: [77830184010](https://doi.org/10.77830184010)
- Tomicic, A.; Gálvez, C.; Quiroz, C.; Martínez, C.; Fontbona, J.; Rodríguez, J.; Aguayo, F.; Rosenbaum, C.; Leyton, F. & Lagazzi, I. (2016). Suicidio en población lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004-2014). *Revista Médica de Chile*, 144(6), 00434-9887. recuperado de: [98872016000600006](https://doi.org/10.98872016000600006)
- Toro, A; Rodríguez, S. (2003). Violencia doméstica en parejas de hombres gay puertorriqueños: prevalencia, violencia intergeneracional, conductas adictivas, y destrezas de manejo de conflictos. *Revista thompson de Psicología*, 3(4). Recuperado de: [v3-4/v3-4a18](https://doi.org/10.1016/j.v3-4/v3-4a18)

- Villalobos, F. (2009). Ideación suicida en jóvenes: formulación y validación del modelo integrador explicativo en estudiantes de educación secundaria y superior. (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, Granada. Recuperado de: [1805982x](#)
- Villalobos, F. (2010). Validez y fiabilidad del Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa PANSI, en estudiantes colombianos. *Universitas Psychologica*, 9(2), 509-520. Recuperado de: [92672010000200017](#)

ANEXO 1

HERNÁNDEZ-POZO, CALLEJA, VERA, FUENTES Y MAZA

CEV modificado
Orue & Calvete, 2010

Las siguientes preguntas se refieren a cosas que han podido pasar en tu trabajo, en la calle, en tu casa o que hayas visto en la televisión.

Marca el número que elijas junto a la frase:

Nunca	Una vez	Algunas veces	Muchas veces	Todos los días
-------	---------	---------------	--------------	----------------

Preguntas	Respuestas						
¿Con qué frecuencia has visto como una persona pegaba o dañaba físicamente a otra persona en:	1	el trabajo?	0	1	2	3	4
	2	la calle?	0	1	2	3	4
	3	la casa?	0	1	2	3	4
	4	la T.V. o el cine?	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia te han pegado o dañado físicamente a ti en:	5	el trabajo?	0	1	2	3	4
	6	la calle?	0	1	2	3	4
	7	la casa?	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia has visto como una persona amenazaba con pegarle a otra en:	8	el trabajo?	0	1	2	3	4
	9	la calle?	0	1	2	3	4
	10	la casa?	0	1	2	3	4
	11	la T.V. o el cine?	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia te han amenazado con pegarte a ti en:	12	el trabajo?	0	1	2	3	4
	13	la calle?	0	1	2	3	4
	14	la casa?	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia has visto como una persona insultaba a otra en:	15	el trabajo?	0	1	2	3	4
	16	la calle?	0	1	2	3	4
	17	la casa?	0	1	2	3	4
	18	la T.V. o el cine?	0	1	2	3	4
¿Con qué frecuencia te han insultado a ti en:	19	el trabajo?	0	1	2	3	4
	20	la calle?	0	1	2	3	4
	21	la casa?	0	1	2	3	4

ANEXO 2

PANSI

A continuación encuentras una lista de frases que se pueden aplicar a tu caso personal o no. Por favor lee atentamente cada frase y marca en la columna la opción que mejor refleje tu situación en las últimas **dos semanas**:

<i>Durante las últimas dos semanas...</i>	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
1. Has considerado seriamente matarte porque no pudiste cumplir con lo que otras personas esperaban de ti?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
2. Has sentido que tenías el control de la mayoría de las situaciones de tu vida?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
3. Pensaste en matarte porque no tenías esperanza en el futuro?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
4. Te sentiste tan triste por tu relación con alguien importante, que quisiste estar muerto?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
5. Pensaste en matarte porque no pudiste hacer algo que era muy importante en tu vida?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
6. Tuviste esperanza en el futuro porque las cosas estaban saliendo como tu querías?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
7. Pensaste en matarte porque no encontraste una solución a un problema personal?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
8. Te sentiste alegre porque te estaba yendo bien en el colegio o en el trabajo?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
9. Pensaste en matarte porque viste que tu vida era un fracaso?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
10. Pensaste que tus problemas eran tan graves que la única opción que tenías era suicidarte?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
11. Te sentiste tan solo(a) o tan triste que querías matarte para así terminar con ese sufrimiento?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
12. Tuviste confianza en las capacidades que tenías para enfrentar la mayoría de problemas de tu vida?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
13. Sentiste que valía la pena vivir la vida?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre
14. Tuviste confianza en lograr tus metas en el futuro?	Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi siempre	Siempre